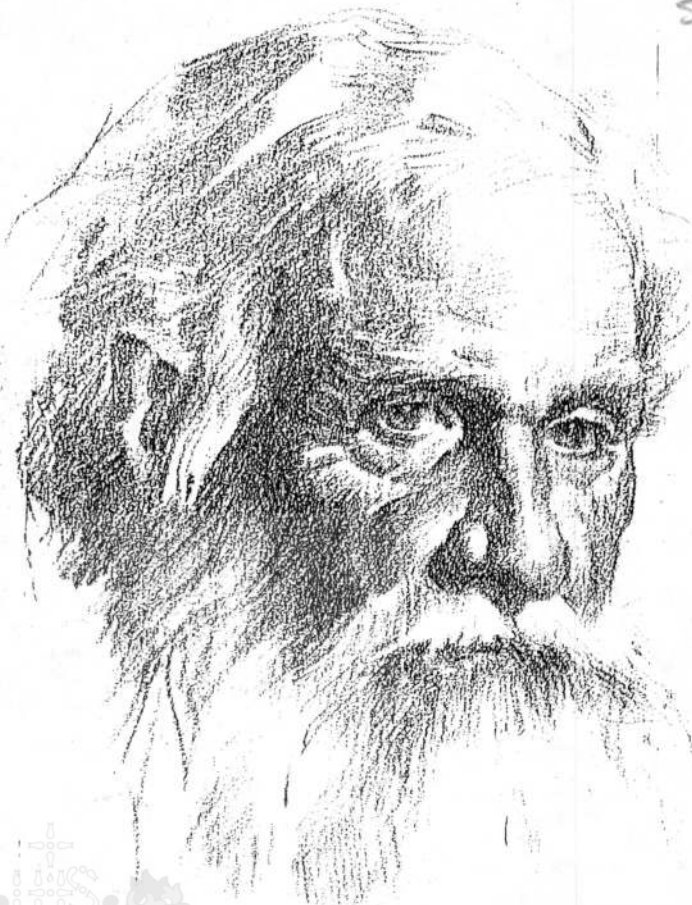


Tesis
5499

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN SERVICIO SOCIAL



"LOS ANCIANOS RESIDENTES EN EL HOSPITAL DE JUAN JOSE PASO".



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

RESPONSABLE: GENOVART, María Roselia. *PEHUATÓ*

"Lo que yo deseo ver, no son: la nómina del Libro Rojo (libro de registros), ni los Calendarios de la Corte, ni los Archivos Parlamentarios, sino la vida...: lo que los hombres hicieron, pensaron, sufrieron y gozaron."

ELLEN POWER.

"La bondad en las palabras crea confianza, la bondad en el pensamiento crea profundidad y la bondad en el dar crea amor."

Filósofo chino, LAO TSE.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AGRADECIMIENTOS

A las cuatro nobles personas que me brindaron su tiempo y aceptaron compartir conmigo su historia, sus sufrimientos y esperanzas.

Al Director del hospital, que me abrió las puertas de la institución.

A mis padres, por su apoyo moral y afectivo.

A Mauricio, por buscar bibliografía y por su disposición para colaborar.

A Paulo, por ser interlocutor, paciente escucha y cuyo aliento fue una compañía constante.

A Antonio, por su gran colaboración con el manejo de la computadora.

Al Tito, por la música permanente en mis oídos.

A Martín, por su buena voluntad.

A mi tía Olga y al Vasco por cederme su casa, durante varios meses; por lo mucho que me ofrecieron.

A Analia, por su ayuda.

A mi abuelo, por relatarme su historia, que me sirvió para pretestear el trabajo de campo.

Y a todos los que de manera directa o indirecta me dieron su apoyo para la realización de la presente investigación.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

INDICE GENERAL

	Página.
INTRODUCCION.	5
PRIMERA PARTE	
CAPITULO I	
Consideraciones y teorías acerca de la vejez.	8
CAPITULO II	
Aspectos demográficos y socio-económicos de la población que envejece.	13
CAPITULO III	
La familia.	17
CAPITULO IV	
Las personas de edad avanzada y la sociedad.	24
CAPITULO V	
Los ancianos residentes.	36
CAPITULO VI	
Trabajo social en instituciones con ancianos.	44
SEGUNDA PARTE	
Informe institucional.	49
TERCERA PARTE	
Objetivos.	51
Metodología.	52
Definiciones nominales.	53
Crónica de la investigación.	55
CUARTA PARTE	
Análisis e interpretación de los datos.	58
QUINTA PARTE	
Conclusiones.	144
Propuestas.	147
Proyecto.	148
ANEXO	150
BIBLIOGRAFIA	209

INTRODUCCION

Este siglo se caracteriza por el aumento triunfante de la duración de la vida, por la victoria de la supervivencia.

El hombre y la mujer contemporáneos deben aprender a envejecer para lograr que su última etapa de la vida sea una experiencia / de sabiduría, de benevolencia, de autonomía y de participación social.

Hoy en día, "una vida larga ya no es el privilegio de unos / pocos, sino el destino de la mayoría." (1) El desafío es vencer / estereotipos adversos que existen dentro de la sociedad y restituir a las personas de edad avanzada la conciencia de su valor personal, el sentimiento de ser aceptados de verdad y, que se les asegure el / restablecimiento de su dignidad.

Aunque todavía no se conoce con certeza la relación entre el envejecimiento, la herencia, el estilo de vida y las enfermedades propias de la edad como la arteriosclerosis, se sabe que circunstancias como una infancia feliz, la cohesión de la familia y las relaciones con los padres que suscitan confianza e iniciativa están relacionadas con el bienestar después de los 65 años.

En la vejez es importante aceptar la inalterabilidad de la / vida ya pasada, repasar con benevolencia el ayer y admitir que ya no se dispone de tiempo para volver caminos que no se recorrieron. Es esencial también, mantener cierta autonomía, que no siempre es tarea fácil, ya que durante esta etapa de la vida existen múltiples amenazas contra la autodeterminación. Por un lado el envejecimiento del / cuerpo y los sentidos disminuye la libertad de acción. Y por otro, / la situación económica, que por lo general empeora en la vejez, restringen la capacidad de decidir libremente.

En este trabajo se toma como unidad de análisis los ancianos (residentes) por considerarlos un grupo con necesidades y, por consiguiente con problemas. A cuya realidad el trabajador social debe / responder estando inserto.

En esta investigación se realizan historias de vida a fin de "conocer los cambios producidos en la vida del anciano residente en el hospital de Juan José Paso", considerando las siguientes dimensiones: diferenciación de roles, modalidad de convivencia, situación económica, historia laboral, utilización del tiempo libre, pérdidas y logros, posibilidad de elección y condicionamientos, aprendizajes, sanciones y normas, salud, hábitat.

La perspectiva teórica se estructura en cinco capítulos. En / el primero, se tratan los cambios que se dan en el proceso de envejecimiento y teorías que intentan explicar el envejecimiento individual y la relación entre las personas ancianas y la sociedad.

En el capítulo II se hacen consideraciones sobre el envejecimiento mundial y en la Argentina (características demográficas).

En el capítulo III se estudia la familia, el ciclo vital familiar (poniendo énfasis en la última etapa del mismo: la senescencia), envejecer en pareja, dependencia o independencia y, mujeres / cuidadoras.

(1) ROJAS Marcos L.: "Aprender a envejecer". Dossier sobre tercera / edad. Universidad Popular Ayuntamiento Albacete. España 1991.

En el capítulo IV se consideran "Las edades del hombre" (donde se pone énfasis en la edad avanzada y se trata en relación a ella cuestiones sociales como mitos y estereotipos, cambios en la salud, educación, trabajo, jubilación, situación económica, tiempo libre, / hábitat, religión y papel de la muerte.

En el capítulo V se estudia al anciano residente, su conducta vincular.

Y en el capítulo VI se considera al trabajo social en instituciones con ancianos.

Para concluir esta sencilla introducción se cree oportuno evocar las palabras de Buscaglia (2) a fin de rescatar su mensaje:

" Recuerdo con toda claridad una foto de papá que estaba / pegada cuidadosamente en el álbum familiar. Era la primera foto de / su niñez y la única imagen de él como niño. Más que cualquier otra / cosa, recuerdo esos ojos que brillaban con dulzura a través de la / foto antigua y borrosa. Así fue su mirada durante toda su vida.

Cuando me siento abrumado por la edad, recuerdo esos ojos y / pienso en los aspectos de papá que desafiaron al tiempo. Y esto me / recuerda, una vez más, que aquello que es esencial a todos nosotros no tiene edad. El comienzo y el fin se unen cuando comprendemos que envejecer es, simplemente, un proceso constante desde la niñez inocente hacia la puerilidad sofisticada".



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

(2) BUSCAGLIA Leo: "Omnibús al Paraíso". Editorial EMECE. Bs. As.. / Mayo de 1992. Pág 258.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPITULO I

CONSIDERACIONES Y TEORIAS ACERCA DE LA VEJEZ

La vejez como tal no es un concepto nuevo. Como lo señala Delia Sánchez Salgado (3) "El envejecimiento es tan viejo como la vida misma".

La sociedad moderna tiende a definir la vejez en términos de edad cronológica por conveniencias estadísticas. A mayor cantidad de años vividos, más avanzada la vejez y consecuencias de ésta.

La edad de 65 años ha sido tradicionalmente utilizada para / definir el comienzo de la vejez. Se habla siempre de dos grupos de / ancianos: los viejos-jóvenes (de 65 a 75 años de edad) y los viejos-viejos (de más de 75 años de edad).

Pero también se considera que la vejez no puede basarse única y exclusivamente en el calendario. Muchos autores coinciden que la / edad funcional medida por niveles de funcionamiento en áreas físicas y psicológicas específicas, es la manera más precisa de medir la vejez. Factores sociopsicológicos pueden retrasar o acelerar los cambios fisiológicos.

La gerontología estudia la vejez de acuerdo a aspectos relacionados entre sí pero separados. Ellos son:

- 1-El aspecto biofisiológico.
- 2-El aspecto psicológico.
- 3-El aspecto de comportamiento.
- 4-El aspecto sociológico.

1-El aspecto biofisiológico. Consta de dos partes: la parte biológica y la parte fisiológica. La parte biológica tiene que ver con los cambios en la apariencia física, la declinación gradual de vigor y / la pérdida. "La mayoría de las habilidades y funciones de las personas llega a su punto máximo entre las edades de 3 a 20 años, luego de lo cual termina el desarrollo y comienza el período de estabilidad o de disminución". (4)

La senectud (envejecimiento biológico normal) puede considerarse como un conjunto de cambios estructurales y funcionales que / experimenta un organismo como resultado del tiempo. Los cambios provocados por la edad conducen a la disminución de la eficiencia del organismo y por lo tanto a una reducción de la capacidad de sobrevivir que culmina con la muerte.

El envejecimiento biológico no ocurre en todos los organismos de igual forma. Algunos sistemas de organismos experimentan una pérdida mayor de funciones que otros.

(3) SANCHEZ SALGADO Carmen Delia: "Trabajo social y vejez". Teoría e intervención. Editorial Hymánitas. Bs. As. Octubre de 1990. Pág.10

(4) Idem. Pág. 13.

2-3 El aspecto psicológico. Trata los procesos sensoriales, destrezas, motores, percepciones, inteligencia, habilidad para resolver / problemas, entendimientos, impulsos, procesos de aprendizajes y emociones. Los cambios biológicos y psicológicos que pueden ocurrir en la ancianidad se parean con el ambiente social del individuo para / producir un tercer aspecto: El del comportamiento. Esta aspecto se / relaciona con las actitudes, expectativas, motivación, autoimagen, / roles sociales, personalidad y ajustes psicológicos a la vejez.

4-Aspecto sociológico. El envejecimiento se vincula con la sociedad en que ocurre este proceso; la influencia que la sociedad tiene en / los individuos según éstos envejecen y viceversa. La salud, ingresos, trabajo y actividades que las personas ancianas realizan según estas áreas se relacionan a su familia, amigos, asociaciones, así / como a la sociedad en general, economía, gobierno y comunidad son / parte de la sociología de la vejez.

Cada uno de estos factores: biológico, psicológico, de comportamiento y sociológico, se interrelacionan entre sí en las vidas de las personas ancianas. Por ejemplo: La condición física afecta la vida social y viceversa. El producto final del envejecimiento es el resultado de la interacción entre el componente genético, del ambiente, de la cultura, del estilo de vida y de otros factores externos que no guardan relación con la edad. Todos estos factores hacen que este proceso sea de naturaleza individual y heterogénea. "Nadie envejece de igual forma ni envejece por otro, resultando así una vivencia personal y única". (5)

TEORIAS

Sánchez Salgado (6) divide las teorías que tratan de explicar las relaciones sociales de los ancianos en dos grandes grupos: aquellas que tratan de explicar la relación entre el sistema social y / los ancianos y; las que pretenden explicar como se adapta el individuo a su propio proceso de envejecimiento. Dichas teorías se enumeran a continuación.

1-TEORIAS QUE EXPLICAN LA RELACION DE LAS PERSONAS ANCIANAS CON LA SOCIEDAD

1.1. Teoría de la sub-cultura.

Sánchez Salgado cita a Arnold Rose (7) quien sostenía que se puede generar una sub-cultura cuando los miembros de una categoría / de edad particular interrelacionan más entre sí que con otros miembros de otra categoría de edad. La sub-cultura surge de la afinidad

/////

(5) SANCHEZ SALGADO C. D.. Ob. cit. Pág. 14.

(6) Idem. Cap. IV.

(7) ROSE Arnold (1965) Citado por SANCHEZ SALGADO C. D. en obra mencionada. Pág. 66.

/////

que se establece entre una gran cantidad de personas de 65 años / que aún se establecen en condiciones saludables y activos como para interactuar entre sí. Esta interacción es también motivada por la / discriminación que excluye a este grupo de edad de relacionarse con otras generaciones. Los problemas comunes, de salud o patrones de / actividades y la movilización de grupos jóvenes, han motivado a muchos ancianos a vivir en comunidades, vecindarios particulares a ellos. Políticas de retiro o jubilación, legalmente establecidas en / muchas sociedades industrializadas han limitado la integración de / muchos ancianos a la sociedad mayor.

1.2. Teoría del medio social.

Sánchez Salgado cita a Gubrium (8) quien plantea que "el comportamiento social del individuo en la etapa de la vejez se encuentra por factores biológicos y sociales importantes en su medio ambiente". En otros términos, el comportamiento de una persona dependerá de la sociedad donde viva, de su condición física y de los recursos que tenga para satisfacer sus necesidades. El medio ambiente en que se encuentra el anciano incluye no sólo el contexto social con / sus normas, sino también los bienes de orden material y las posibilidades que se le ofrecen. En forma conjunta los factores del medio ambiente social van a resultar favorables o desfavorables en su adaptación a la vejez.

1.3. Teoría de la estratificación social.

Sánchez Salgado cita a Riley (9) quien provee una base para / explicar las formas y niveles de desigualdad que existen entre los / ancianos y los jóvenes de cualquier sociedad dada. Explica la vejez como resultado de una combinación del proceso de estratificación y / el curso del ciclo vital del anciano. Establece que la gradación de edad y el curso del ciclo de vida se combinan para producir estratos por edad o generaciones reconocidas y que la interacción de personas dentro de las mismas estará determinada por lo que consideren propio de sus generaciones. Las personas interactúan entre sí como miembros de una generación y no como individuos.

2- TEORIAS QUE EXPLICAN LA ADAPTACION DEL INDIVIDUO A SU VEJEZ.

2.1 Teoría de separación, retraimiento o desarraigo.

La teoría de la separación, que está fundamentada en la perspectiva funcionalista de la sociología, sugiere que es imperativo / que las personas se separen de la sociedad porque eventualmente morirán. Esta separación es necesaria para que las instituciones sociales sobrevivan y se mantenga una estabilidad y funcionamiento social cohesivo.

(8) GUBRIUM (1973) es citado por SANCHEZ SALGADO C. D. en obra mencionada. Pág. 66.

(9) RILEY Matilda (1971) es citada por SANCHEZ SALGADO C. D. en obra mencionada. Pág. 67.

La separación o retraimiento se aplica al proceso por el cual el individuo va separándose o retirándose gradualmente de los roles o actividades que ha ocupado en la sociedad. Según la persona envejece, de acuerdo a esta teoría, sus necesidades psicosociales cambian desde una participación activa a una contemplación inactiva acerca del significado de la vida ante la muerte. El retraimiento sería un retiro mutuo entre la sociedad e individuo que ocasiona una disminución de interacción entre el anciano y otros en el sistema social al que pertenecen. La función principal del proceso de separación es preparar al anciano y la sociedad para la separación final que es la muerte.

2.2. Teoría de la actividad.

Esta teoría surge en contradicción a la teoría del retraimiento. Establece que para que un anciano logre enfrentar las pérdidas asociadas a la vejez, preservar la moral y levantar la autestima, debe haber una restitución de roles o actividades perdidas. Se considera que los ancianos como los jóvenes tienen las mismas necesidades psicológicas y sociales para mantenerse activos. La falta de actividad es relacionada con bajos niveles de felicidad, poco sentido de suficiencia y un ajuste inadecuado a la vida anciana.

2.3. Teoría de la continuidad.

Esta teoría se basa en la premisa que los individuos en las etapas de su vida van desarrollando actitudes, valores, metas, hábitos y comportamientos que retienen en cierta medida en la vejez. Sostiene que la edad avanzada no implica un cambio drástico en la vida de las personas. Según se entra en años existe la tendencia de mantener una continuidad se considera que los hábitos, gustos y estilos adquiridos y elaborados durante la vida, persisten y se mantienen en la vejez. La pérdida de roles o actividades se maneja mediante la consolidación y redistribución de actividades y roles.

2.4. Teoría de roles.

Sánchez Salgado cita a Rosow (10) como principal exponente, quien estableció que debido a una serie de cambios especialmente asociados a la tecnología y modernización a lo que se exponían los ancianos se iba afectando su posición en la sociedad y se arriesgaban a una pérdida de roles. Esta teoría, basada en la sociedad norteamericana señala que la fuente principal de status era la ocupación y trabajo que realiza la persona. Se menciona también que las personas durante diferentes etapas de su vida van asumiendo unos roles más que otros que a su vez van disminuyendo en la edad avanzada.

2.5. Teoría del modernismo.

Esta teoría se basa en la presunción de que la vejez es una
////

(10) ROSOW Irving (1972) citado por SANCHEZ SALGADO en obra mencionada. Pág. 73.

experiencia negativa aplicable universalmente. Habla de la pérdida / inevitable del poder y status del los ancianos según se moderniza / una sociedad tradicional.

Los cuatro aspectos más sobresalientes de la modernización / seleccionados en esta teoría son: **El desarrollo de la tecnología en la salud** que favorecería más a la juventud, ya que permite que sobrevivan a edades adultas; **la modernización o desarrollo económico** / que ocasiona la eliminación del anciano de roles de trabajo y de su rol tradicional de guía vocacional para los jóvenes; **el urbanismo** / que tiende a separar el trabajo del hogar y a los ancianos de los / miembros más jóvenes de la familia; **la educación formal** dirigida a / jóvenes dejando a las personas ancianas analfabetas en desventaja educativa.

Todo esto, cuando sucede, conduce inevitablemente a una brecha intergeneracional y a una población anciana desprovista y excluida de corrientes sociales.

Las teorías sociales del envejecimiento han jugado un papel / importante en la evolución de la gerontología social. Han hecho importantes aportes en la interpretación del significado del envejecer en el mundo actual. Pero estas teorías no contestan todas las preguntas que preocupan en cuanto a la adaptación social a la etapa de la vejez. Algunas carecen de base científica adecuada para reclamar validez y confiabilidad, a pesar de **las contribuciones prácticas / sustanciales que han hecho**. La aplicabilidad universal que puede tener se limita principalmente por dos problemas. Primero, han sido / realizadas en tiempo y cultura, teniendo validez sólo en asuntos relacionados a tiempos y lugares particulares. Segundo, han focalizado asuntos típicamente específicos relacionados a la vejez y ser viejo, y han fallado en considerar las experiencias de la vejez en forma / amplia.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPITULO II

ASPECTOS DEMOGRAFICOS Y SOCIO-ECONOMICOS DE LA POBLACION QUE ENVEJECECARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS.

Con el correr de la década de los '90 las continuas tendencias mundiales hacia una menor fecundidad y la mayor esperanza de vida, han elevado el fenómeno del envejecimiento de la población a un nivel de prominencia jamás alcanzado.

El envejecimiento de la población se refiere simplemente al aumento cada vez mayor de la proporción de personas de edad dentro de la estructura de población.

La pirámide de población ha perdido su forma estrictamente triangular y la proporción de ancianos ha ido aumentando en los últimos años.

En 1990 casi 500 millones de personas, o sea un poco más del 9% de la población mundial, tenían más de 60 años de edad. "Para el 2030 el número de ancianos se elevará al triple, situándose en 1400 millones. La mayor parte de este aumento se producirá en los países en desarrollo, más de la mitad en Asia y más de la cuarta parte en China" (11). Se puede agregar parafraseando a Kevin Kinsella (12) que para el 2020 la base de la pirámide será rectangular y habrá tantas personas de más de 30 años como hay menos de 30. Se proyecta que en el 2020 la población anciana constituirá el 12% del total de población mundial.

ENVEJECIMIENTO Y CRISIS ECONOMICA A NIVEL MUNDIAL.

A medida que el hombre envejece, trabaja, produce y gana menos y por lo tanto necesita una fuente de ingresos segura para sobrevivir.

Hoy en día, al ir envejeciendo la población universalmente, los sistemas destinados a proveer seguridad económica en la vejez están en una situación difícil en todo el mundo. Los sistemas informales y basados en comunidades y familias se están desintegrando; los programas formales tienen el enorme problema de los costos crecientes y no logran proteger a los ancianos. Por ello es importante considerar lo siguientes hechos:

-Los elevados impuestos sobre la nómina distorsionan los mercados laborales y reducen el crecimiento. "En Hungría, país en el cual

(11) Archivo del Instituto Nacional de Seguridad Social para Jubilados y Pensionados (I.N.S.S.J.P.). Informe del Banco Mundial sobre investigaciones relativas a políticas de desarrollo: "Envejecimiento sin crisis". Políticas para la protección de los ancianos y la promoción del crecimiento. Resumen. Washington 1995. Pág. 1.

(12) KINSELLA KEVIN: "La atención de los ancianos. Un desafío de los noventa". Organización Paramericana de la Salud. Publicación científica No. 546. Editada por Elías Anzola Perez y otros. Washington 1994. Pág. 5.

más del 25% de la población está jubilada, la edad media efectiva de jubilación ha bajado a 54 años y el impuesto sobre la nómina que se necesita para pagar las pensiones es del 33%, lo que disminuye la / demanda de mano de obra, la oferta de los trabajadores con experiencia y el producto nacional". (13)

-Las jubilaciones estatales rara vez indizan según la inflación y en consecuencia los trabajadores están mal protegidos en su vejez. "En / Venezuela, las pensiones reales disminuyeron en un 60% en los años / ochenta porque hubo inflación, pero no indización". (14)

-El elevado gasto estatal en seguridad económica para los ancianos / impide suministrar otros importantes bienes y servicios públicos. Por ejemplo: "En Austria, en 1989 el costo del fondo de pensiones ascendió al 15% del producto bruto interno y los beneficios por ancianidad absorbieron el 40% del gasto público. Sin una reforma estos porcentajes ya altos, aumentarán aún más, a medida que la población envejezca". (15)

-"A pesar de las fórmulas aparentemente progresistas para determinar los beneficios que se aplican en los planes públicos de pensiones de Estados Unidos, Países Bajos, El Reino Unido y Suecia, en los estudios que se han realizado no se ha encontrado que dichos países hayan logrado una gran redistribución de los ricos vitalicios a los / pobres vitalicios, en parte porque los ricos viven más que los pobres y por lo tanto cobran beneficios durante un número mayor de años.". (16)

EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL ARGENTINO

1. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS.

Las tendencias históricas del envejecimiento mundial ubican a la Argentina -junto con Japón- en el grupo de países envejecidos / tardíos, entendido por esto a aquellos países cuyas poblaciones envejecieron a partir de 1950.

El crecimiento de la población argentina no es geográfico ni socialmente uniforme. Estudios de la fecundidad corroboran que en / la Argentina los descensos más significativos de la natalidad se / produjeron en algunos subgrupos, los más urbanos, los extranjeros y los de más alto nivel de alfabetismo. Son por lo tanto las áreas más urbanizadas e industrializadas las que evidencian el más acentuado / envejecimiento como Buenos Aires y la región Centro Litoral. También es diferente el envejecimiento poblacional argentino, según los distintos estratos sociales: son los estratos medios urbanos los que / han sufrido el más acentuado proceso de envejecimiento de su población, seguido por los sectores altos que mantendrían niveles más /

/////

(13) ARCHIVO DEL I.N.S.S.J.P..Ob. Cit. Pág. 2.

(14) Idem. Pág. 2.

(15) Idem. Pág. 4.

(16) Idem. Pág. 5.

//////

elevados de fecundidad."Teniendo en cuenta que en el año 1980 la esperanza de vida al nacer en Capital Federal alcanzaba los 72 años / y en las provincias con importantes aglomerados urbanos la esperanza de vida al nacer ya había llegado a los 70 años, se infiere que entre los sectores urbanos, y por supuesto, en los más altos de la sociedad la reducción de la mortalidad ya alcanzó, debido al control / de enfermedades degenerativas, todo el espectro de la distribución / de edad comenzando el envejecimiento desde la cúspide de su pirámide. En los sectores sociales bajos en cambio, al prevalecer altos / niveles de fecundidad y mortalidad dela población, todavía prevalecería joven". (17)

"En 1990-1995 la esperanza de vida al nacimiento en la Argentina alcanza los 75 años para las mujeres y los 68 años para los / hombres". (18)

El envejecimiento poblacional implica un desafío social de / gran importancia: La manutención de las crecientes proporciones de / ancianos que dependen para subsistir, de bienes y servicios que ponen a su disposición los adultos activos.

2. CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS.

"En el año 1980 la población mayor de 60 años en el país alcanzaba a casi 3300000 personas (11,8% de la población total del país). Asimismo el envejecimiento demográfico se había acentuado. Los mayores de 65 años representaban el 8,2% del total de población argentina". (19)

Según datos del INDEC (20) puede establecerse que en el año / 1991, las personas mayores de 60 años en el país representaban el / 12,87% de la población total y serían aproximadamente 4198148 habitantes y, los mayores de 65 años representaban el 8,86% del total de población y, serían aproximadamente 2892987 habitantes.

En la Argentina se verifica esta evolución hacia el soporte / económico socializado de su creciente población anciana: es elevada la proporción de ancianos beneficiarios de la Seguridad Social: Nélida Redondo citando el Censo Nacional de Población (21) expresa: / "En el año 1980 el 61,7% del total de varones mayores de 60 y el / 79,2% del total de mayores de 75 años, se declaraban jubilados y / pensionados. La población femenina gozaba de niveles menores de cobertura (36,8% del total de mujeres mayores de 60 y 47,7% del total de las mayores de 75 años); sin embargo, un importante sector de la misma se hallaba incluida en el sistema por su condición de cónyuge de...".

(17) REDONDO Nélida: "Envejecimiento poblacional argentino, grupos / de riesgo de la población anciana". Monografía. Noviembre de 1992.

(18) LORENZINI H. N., REY BALMACEDA R., ECHEVERRIA M. J.: "Geografía de la Argentina". A.Z. Editora. Edición actualizada. Bs. As., febrero de 1991. Pág. 87.

(19) REDONDO Nélida. Ob. Cit.

(20) INDEC: "Anuario Estadístico de la República Argentina". Vol. 9 Bs. As. 1993. Pág. 34.

(21) Censo Nacional de Población (1980) citado por Nélida REDONDO en obra mencionada.

A ello debe agregarse que de acuerdo a los datos del INDEC / (22), en 1991 el 82,79% aproximadamente del total de población de / más de 65 años del país se encontraba económicamente inactiva. El / 65,02% del total de población de más de 65 años y el 77,05% del total de más de 75 años se hallaba jubilada o pensionada.

2.1. LOS GRUPOS DE RIESGO DE LA POBLACION ANCIANA ARGENTINA.

Nélida Redondo (23) expresa que los grupos de ancianos de mayor vulnerabilidad en las condiciones de subsistencia son:

a) Los ancianos de áreas rurales. "Sólo el 13,9% del total de personas mayores de 60 años del país reside en áreas rurales, pero el / 42,8% de las mismas vive en hogares con necesidades básicas insatisfechas". (24) Los ancianos de áreas rurales tienen menor cobertura / previsional y de salud que sus coetáneos urbanos. Su dispersión territorial dificulta y encarece la implementación de programas de / promoción y asistencia. La significativa proporción de hombres solos constituye el extremo más crítico de este sector.

b) Ancianos de áreas urbanas en situación de pobreza estructural. / Dichos ancianos acumulan una historia personal de infraconsumo, malas condiciones habitacionales, nutrición inadecuada y deficiente atención a la salud. Durante su etapa activa desempeñaron trabajos / precarios; de allí sus menores niveles de cobertura de la Seguridad Social. Las carencias de ingresos monetarios regulares y malas condiciones de hábitat suelen ser los problemas más serios que afectan la supervivencia de este sector. Las mujeres solas de edad avanzada que han trabajado en el servicio doméstico constituyen un colectivo de suma vulnerabilidad.

c) Ancianos pauperizados sin hijos. Los ancianos pauperizados han / tenido en el pasado mejores condiciones de vida. En la actualidad / sus ingresos monetarios no alcanzan una canasta básica de bienes y / servicios, pero disponen de bienes que han podido acumular en años / productivos. Forman parte de este grupo los hogares formados por matrimonios o hermanos solteros, que comparten un solo haber jubilatorio para subsistir y cuyos miembros ya no se encuentran en condiciones físicas de continuar trabajando para obtener ingresos monetarios suplementarios.

d) Ancianos de edad extrema sin hijos capaces. Los hijos adultos / constituyen el principal aporte ante las potenciales dependencias / funcionales en la vejez. Esta red de ayuda familiar proporciona efecto y una variada gama de servicios personales de difícil reemplazo. Los ancianos de edad extrema -mayores de 80 años- están expuestos a sufrir enfermedades crónicas, discapacidades. La carencia de hijos / capaces aumenta la vulnerabilidad frente a las contingencias de la / vida cotidiana, y la necesidad de brindar apoyo de políticas específicas para garantizar la permanencia en su hogar.

(22) INDEC: "Censo Nacional de Población y Vivienda". Bs. As. 1991.

(23) REDONDO N.. Ob. Cit.

(24) Idem.

CAPITULO III

LA FAMILIA1. CONCEPTO DE FAMILIA.

Enrique Pichón Riviere (25) define a la familia como "una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo), el cual constituye el modelo de interacción grupal".

Raquel Soifer (26) amplía esta definición para abarcar en el concepto de familia, al grupo de personas que conviven en una casa / habitación durante un lapso prolongado, que están unidos (o no) por lazos consanguíneos y que se asisten recíprocamente en el cuidado de sus vidas. Este grupo a su vez se halla relacionado con la sociedad; la que le suministra una cultura e ideología particulares, al tiempo que recibe de él su influencia peculiar.

Al hablar de familia es importante considerar la convivencia, porque se entiende que la relación cotidiana es esencial en la formación de vínculos no solamente desde el punto de vista afectivo, sino también en la consolidación de elementos culturales. Efectivamente el hecho de irse a acostar y despertar en compañía, comer juntos, compartir los distintos hechos diarios, van formando ese sentimiento de pertenencia que se denomina familia.

En cambio, no se considera al factor consanguíneo como determinante por cuanto, como resulta obvio los esposos no lo tienen entre sí (salvo el casamiento entre los primos de rara incidencia). Pero además resulta frecuente encontrar a personas que reciben el apelativo, de hijos, tíos o abuelos y no lo son, sino que simplemente / por causa de su convivencia en el seno familiar han llegado a adoptar la función correspondiente. Asimismo está el caso de los hijos / adoptivos.

1.1. EL SISTEMA FAMILIAR.

Virginia Satir (27) afirma que la familia es un sistema porque, "cada parte de la familia tiene relación con las demás, de tal forma que un cambio en una de ellas provoca alteraciones en las restantes". De hecho, "todos y todo lo que integra una familia tiene efectos y recibe influencia de todo individuo, acontecimiento y objeto".

(25) RIVIERE E.P.: "Del psicoanálisis a la psicología social". Editorial Galerna. Bs. As., 1975.

(26) SOIFER Raquel: "Para qué la familia". Editorial Kapeluzt. Bs. As., febrero de 1988. Pág. 21.

(27) SATIR Virginia: "Terapia familiar paso a paso". Editorial Pax México, 15 de mayo de 1995 (1 edición). Pág. 181.

Es importante señalar dos variedades básicas del sistema familiar que son; el sistema abierto y el sistema cerrado. En el sistema cerrado, la información de y hacia el exterior es muy limitada y las respuestas a diversas situaciones se producen de una manera / circular y automática que no toma en consideración los cambios de / contexto. En un sistema familiar abierto, las respuestas e interacciones reciben influencias de los cambios de contexto o nuevas informaciones.

Un sistema familiar cerrado opera con base en grupos de reglas rígidas y fijas que se aplican a un contexto específico, sin / importar la manera como encajen dichas reglas. Aunque las reglas son anticuadas, su obediencia es más importante que las necesidades de / los miembros individuales de la familia. Dicho sistema está sometido al poder, la dependencia neurótica, la obediencia, la conformidad y culpa; no permite cambio alguno, pues los cambios perturban su equilibrio. Todo esto varía en intensidad dependiendo de las familias.

En contradicción al sistema cerrado, el sistema familiar abierto se caracteriza por la libertad para la toma de decisiones y / su flexibilidad, incluso puede volverse cerrado durante un tiempo si es necesario. La autoestima es fundamental y todos los miembros de / la familia controlan sus propios destinos. Este sistema tiene la capacidad de cambiar con un contexto cambiante y reconocer este hecho. También permite la absoluta expresión y aceptación de esperanzas, / temores, amores, iras, frustraciones y errores.

Todos los sistemas familiares sirven para proteger y dirigir a sus miembros. En los sistemas cerrados la dirección es fundamentalmente a través del temor y los recursos son limitados y finitos. Los individuos viven en un mundo hostil donde el amor se cuenta en / dinero, condiciones, poder, status. En los sistemas abiertos, dirigidos por el amor y comprensión, los recursos y posibilidades son / infinitos y las personas viven en plena humanidad con confianza, humor, realidad y flexibilidad. Los problemas se abordan como desafíos a enfrentar, no como cosas que pueden ocasionar una derrota.

La familia interactúa en forma continua con otras instituciones sociales y como ellas es atravesada por creencias y valores culturales vigentes.

En la cultura patriarcal se observa la concepción tradicional de la familia, en la cual el jefe tiene el poder de control y decisión sobre los otros miembros. Este sistema de creencias modela los roles familiares, derechos y responsabilidades de sus miembros.

Si bien este modelo se comenzó a resquebrajar, entre otros / motivos debido al reconocimiento de intereses y derechos propios e / inalienables de la mujer y del niño.

2. CICLO VITAL FAMILIAR.

Celia de Galperín y Alicia de Albiser (28) denominan ciclo / vital familiar a la sucesión de etapas o períodos evolutivos por los que atraviesa una familia a lo largo de su evolución en el orden / constante.

(28) GALPERIN Celia de. y otros: "Ciclo vital familiar". Monografía. Sociología argentina de terapia familiar. Bs. As. 1992. Pág. 22.

La primera etapa es la constitución de la pareja, considerada punto de llegada y confluencia de familias anteriores y a su vez, / punto de partida de una nueva familia.

La constitución de la pareja supone complementariedad y acomodación en lo sexual, afectivo y económico. Debe haber un mutuo dar y recibir en la cotidianeidad con un espacio para el diálogo, para / las diferencias, para la creatividad y el trabajo.

Para muchas parejas el período de luna de miel y el transcurso antes de que tengan hijos es un período placentero. Para otros no lo es, puede producirse tensión desquiciante, capaz de romper el / vínculo marital o generar síntomas en los individuos, antes que el matrimonio se ponga realmente en marcha.

En esta etapa se producen alianzas y los roles que sobresalen son los del esposo y esposa.

Es necesario que haya acuerdos acerca de los distintos aspectos de la vida en común, qué compartirán y qué no, el proyecto común de familia, los límites y espacios respecto de las familias de origen y, sus propios desacuerdos. Todo ello contribuye a delimitar la identidad de la pareja.

"A medida que va elaborando una nueva relación mutua, la joven pareja también debe diseñar la forma de encarar los desacuerdos. Es frecuente que durante este período inicial eviten la discusión abierta o las manifestaciones críticas, debido al aura benevolente / que rodea al nuevo matrimonio ya que no desea herir sus respectivos sentimientos, con el tiempo puede producirse pelea abierta". (29)

La segunda etapa se refiere a la procreación, nacimiento y / crianza de los hijos. Implica cambios significativos en todos los / niveles del sistema familiar que pasa ya desde el embarazo de un / sistema de dos a un sistema de tres. Aparecen nuevos roles, funciones y necesidades que imponen un complejo remoldeamiento de la familia.

"El matrimonio tal vez empiece a erosionarse en la medida en que la esposa requiere más ayuda de su marido en la crianza de los / hijos, y suma actividades adultas, mientras él se siente agobiado / por su mujer e hijos y estorbado en su trabajo". (30)

Las frustraciones básicas de la familia en esta etapa son: / continencia y suministros; Materiales y emocionales; maternización y paternización; revalorización del vínculo con la familia extensa / (tíos, abuelos) con los roles discriminados.

La tercera etapa es la entrada de los hijos a la institución escolar, la cual se constituye en primer lugar, como una situación / de desprendimiento, ya que significa el ingreso del niño a un sistema extrafamiliar, al que concurrirá solo.

En este momento el niño puede presentar dificultades de adaptación a la escuela que ponen en evidencia dificultades o carencias del grupo familiar.

(29) HALEY JAY: "Terapias no convencionales. Los métodos terapéuticos de Milton ERIKSON." Amorrortu editores. Bs. As. 1989. Pág. 43.

(30) Idem. Pág. 47.

En este momento los padres reciben la percepción de "otros" / respecto de sus hijos y resulta además, muchas veces el primer confrontamiento entre el hijo que quieren y creen tener y el que realmente tienen. Se considera que cuando el niño funciona mal es por lo que sucede dentro del grupo familiar, pero también porque él se está involucrando cada vez más fuera de la familia. "Los conflictos de / los padres acerca de la crianza de sus hijos se evidencian cuando su producto es exhibido en público". (31)

La cuarta etapa es la de la adolescencia de los hijos que afecta a todo el sistema familiar sobre todo por su carga de conmoción y crisis. En tanto que el adolescente atraviesa por una crisis de identidad: debe adaptarse a cambios corporales, cambio e indefinición de su propio rol, la tarea de separarse de la familia y procurarse un lugar en la sociedad. Los padres enfrentan la repercusión de dicha situación en toda la familia, al tiempo que se presenta su propia crisis correspondiente a la edad media de la vida.

Los roles y funciones entre padres e hijos se destructuran, / cambian. Los padres pierden paulatinamente su rol directivo y de / control activo que tenían sobre los hijos.

El adolescente requiere mucho respeto, comprensión y contención de su inestabilidad.

La alianza evolutiva privilegiada en este momento es la del / adolescente-grupo de pares.

La quinta etapa corresponde al casamiento o salida de los hijos del hogar. Ellos deben desprenderse y los padres aceptarlo. También el hijo necesita que su cónyuge y parientes políticos sean incorporados por su familia de origen, para la normal continuidad afectiva y cultural de los lazos transgeneracionales.

Aparece el nuevo rol de abuelo y abuela cuya función principal será la de transmisores de la historia y cultura familiares.

La última etapa corresponde a la senescencia. Ahora se revierte la dependencia, los padres dependen de los hijos. El hombre / maduro necesita sentirse necesitado, escuchando y valorando. El esposo jubilado suele estar presente en forma permanente en el hogar, siendo habitual que la esposa desarrolle algún síntoma incapacitante.

Delia Salgado (32) señala tres cambios importantes que se / producen en la última etapa de este ciclo:

- Síndrome del nido vacío.
- Rol del abuelo o abuela.
- Viudez.

-Síndrome del nido vacío. Cuando el último hijo se va del hogar los padres deben reestructurar sus vidas adaptándose a ese cambio. La / mujer se siente angustiada pues su rol de madre proveedora desaparece. Algunas parejas tienen más tiempo y se sienten más aliviadas que reprimidas.

(31) HALEY JAY. Ob. Cit. Pág. 49.

(32) SANCHEZ SALGADO C. D.. Ob. Cit. Págs. 81-82.

-Rol del abuelo o abuela. Este es uno de los roles que mayor importancia tiene para muchas personas. El adquirir este rol hace que la relación entre padres e hijos cambie y se reestructure en una relación entre iguales.

La relación con los nietos tiene mucho significado simbólico y afectivo para las personas de edad avanzada. "Los ancianos reproducen con los nietos actitudes que tuvieron con sus hijos y viven a través de ellos, proyectando en sus actitudes, sintiendo la continuidad de la vida. Al mismo tiempo, si viven en la misma casa pueden sentirse útiles ayudando en la crianza de los niños y transmitiendo su experiencia de padres". (33)

Para las mujeres que han sido muy maternales, se trata de una posibilidad de revivir sus funciones de madre. Existen tantos tipos de abuelas como de madres, pero es posible distinguir dos grupos: / "Las abuelas-maternales" y "Las abuelas-perversas". (34)

Para las abuelas-maternales los nietos son como sus hijos más pequeños. Muchas veces realizan en sus nietos lo que les fue negado con sus hijos. Estas abuelas son tiernas con sus nietos como lo fueron con sus hijos.

Las abuelas-perversas poseen una personalidad dominante, avara, egoísta, siempre se preocupan por sus funciones alimentarias y excretoras. Estas abuelas no soportan ser molestadas por sus nietos.

-Viudez. Pérdida de seres queridos. La pérdida de seres queridos es una probabilidad alta en esta etapa. La muerte de un esposo o esposa es una experiencia traumática a cualquier edad. El perder la esposa o esposo puede tener efectos debastadores en el individuo. La persona que sobrevive se enfrenta a una variedad de problemas emocionales y prácticos, ha perdido un amante, una compañía, un buen amigo, un confidente, sufre dolor, y pena y otra serie de privaciones derivadas de la pérdida.

Muchas personas que están solas en la vejez, están de luto.

3. ENVEJECER EN PAREJA.

En la mayoría de los casos, en la vejez se experimenta la necesidad de una intimidad más estrecha, más profunda. Y esta necesidad se colma con la felicidad de envejecer en pareja.

La felicidad conyugal es producto de toda una vida conyugal / durante la que se deben afrontar, a través del diálogo, todos los / problemas de adaptación mutua, que no son nunca fáciles.

Tanto como para el individuo como para la pareja, la vejez / depende del modo de vida que se haya adoptado en la juventud; ninguna pareja evoluciona y crece sin superar conflictos. A veces, el / proceso de desarrollo conjunto no es posible; y uno de los cónyuges tratará de evitar los temas conflictivos, ocultando así una parte de su vida. Con el tiempo se convierten en extraños el uno para el o-

/////

(33) Psicología de la Tercera edad: "La Tercera edad como una cuestión social". Enciclopedia de Psicología Océano. Tomo IV. Págs. 226-227.

(34) Idem. Pág. 227.